

«Δήλωσης Συμμετοχής στην Προκηρυγμένη της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΟΕ-ΠΦΥ) Απεργία-Αποχή από τις διαδικασίες της αξιολόγησης»:

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος ....., που υπηρετώ ως .....,στο ΚΥ, ΠΠΙ, ΤΙ, ΤΟΜΥ ..... της .....Υ.Πε, δηλώνω ότι συμμετέχω στην απεργία-αποχή που έχει προκηρύξει η ομοσπονδία ΠΟΕ-ΠΦΥ 14/3/2025 από κάθε διαδικασία ή ενέργεια, που συνδέεται με την αξιολόγηση. Ως εκ τούτου δεν δύναμαι να συμμετέχω στις προπαρασκευαστικές ενέργειες και την καταγραφή των απαιτούμενων στοιχείων στην ηλεκτρονική εφαρμογή Μητρώου Ανθρώπινου Δυναμικού Ελληνικού Δημοσίου και να υποβάλω καμία έκθεση αξιολόγησης ως αξιολογητής ή αξιολογούμενος.

Σημειώνεται ότι η συμμετοχή μου στην ως άνω νομίμως προκηρυχθείσα απεργιακή κινητοποίηση αποτελεί νόμιμο και συνταγματικά κατοχυρωμένο δικαίωμά μου και συνεπεία αυτού δεν μπορεί να επιφέρει εις βάρος μου καμία έμμεση ή άμεση μορφή διοικητικής ή άλλης συνέπειας. Με την επιφύλαξη κάθε νόμιμου δικαιώματός μου.

Ημερομηνία .../.../2025

Ο/Η δηλών/ούσα